

Kinidine

Algemeen	
Therapeutische groep:	Antiaritmica
Merknaam:	Cardioquin, Quinidine
Bepalingsfrequentie:	• Standaard 1x per week op vrijdag <i>Monster dient op dag van bepaling uiterlijk om 07:30 uur gearriveerd te zijn bij het Algemeen Klinisch Laboratorium</i> • CITO en buiten openingstijden: alleen na overleg tussen arts en apotheker
CTG-code:	072886
Analysemethode:	LC-MS\MS
Kwaliteitssysteem:	ISO 15189 (M329) – buiten scope accreditatie

Aanvraag specificaties	
Materiaal:	Voorkeursmateriaal: Plasma (EDTA-buis, Labcode: BVEAJ) Overige toegestane materialen: Serum (stolbuis, Labcode: BV4AJ)
Minimum hoeveelheid :	4 ml
Afname tijd:	8.00 uur (dalspiegel , vlak voor de volgende gift)
Bewaarconditie:	4°C (koelkast)
Verzendconditie:	kamertemperatuur
Aanvraagformulier:	https://ziekenhuisapothek.catharinaziekenhuis.nl/aanvraagformulieren/

Referentiewaarden (milligram/L)	Therapeutisch	Toxisch
Kinidine	2,5 – 5	> 8

Achtergrond informatie
• Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties: - Als beoogde effect uitblijft - Informatie over therapietrouw - Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen - Bij leverfunctiestoornissen - Bij dialyse - Bij geneesmiddelinteracties (starten/stoppen/dosisverandering) - Bij vermoeden op overdosering/intoxicaties • Farmacogenetica Wordt in de lever voornamelijk door CYP3A4 gemetaboliseerd tot voornamelijk het actieve 3-hydroxykinidine. Deze metaboliet heeft ten minste de helft van de antiaritmische activiteit van kinidine. Daarnaast wordt het gemetaboliseerd tot verschillende andere gehydroxyleerde metabolieten. Sommige metabolieten zijn farmacologisch actief. • Kinetiek Wordt na orale toediening volledig geabsorbeerd. Het heeft een 'first-pass'-effect. De Cmax wordt na 1-2 uur bereikt. Binnen 24 uur wordt 10-20% van de dosis in onveranderde vorm uitgescheiden met de urine. De renale excretie neemt toe als de pH van de urine daalt. Minder

Kinidine

dan 5% van de dosis wordt uitgescheiden met de feces. De eliminatiehalfwaardetijd bedraagt 6-8 uur en is verlengd bij leverfunctiestoornis. Wordt deels verwijderd door hemodialyse, niet door peritoneaal dialyse.

- Een verlaagde vrije fractie door verhoging van alfa-1-zure glycoproteïne na bijvoorbeeld een acuut myocardinfarct of hartchirurgie kan een verstoring in de spiegel-effect relatie veroorzaken.

Bronnen

- TDM-richtlijn Kinidine Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (<http://tdm-monografie.org/>)
- Jurgens G, Graudal N, Kampmann J. Therapeutic Drug Monitoring of Antiarrhythmic Drugs. Clin Pharmacokinet 2003; 42 (7): 647-663
- Campbell TJ and Williams KM, Therapeutic drug monitoring: antiarrhythmic drugs. Br. J. Clin. Pharmacol. 2001; 52 Suppl 1:21S-34S.

Versiebeheer

Versie 01	Dec 2021	1 ^e versie monografie opgesteld in ISO 15189 format.
Versie 02	Apr 2025	• Bepalingfrequentie gewijzigd van 'insturen iedere dag' naar 'standaard 1x per week op vrijdag'. • Analyse methode gewijzigd van immuno-assay naar LC-MS\MS. • Kwaliteitssysteem gewijzigd van uitbesteed onderzoek naar eigen bepaling buiten scope accreditatie.
Versie 03	Juli 2026	• Toegevoegd: voorkeursmateriaal en overige toegestane materialen aan kopje 'materiaal'